

Svangerskapsdiabetes*

Tidlig HbA1c er for å avdekke udiagnostisert diabetes (kriterier under).

Glukosebelastning i uke 24–28 skal gjøres for å stille diagnose svangerskapsdiabetes og har andre kriterier enn HbA1c.

PRIMÆRHELSETJENESTEN

Undersøkelse tidlig i svangerskapet, 1. trimester (inntil uke 16)

HbA1c på de som oppfyller ett/flere av følgende kriterier:

- har tidligere hatt svangerskapsdiabetes
- har foreldre eller søsken med diabetes
- har etnisk bakgrunn fra land utenom Europa (spesielt fra Asia og Afrika)
- har KMI ≥ 30 (fedme)
- har tidligere født barn med fødselsvekt > 4500 g

HbA1c

< 41 mmol/mol
($< 5,9\%$)

HbA1c

41–47 mmol/mol
(5,9–6,4%)

HbA1c

≥ 48 mmol/mol
($\geq 6,5\%$)

HENVISNING

HENVISNING

Fortsette vanlig kontroll og ta glukosebelastning i uke 24–28

Fortsette å måle blodglukose fastende og 2 timer etter frokost og middag, 1–2 dager per uke. Forutsatt at målingene er innenfor behandlingsmål gjennom resten av svangerskapet vil det ikke være behov for å ta glukosebelastning i uke 24–28.

SPESIALISTHELSETJENESTEN

HbA1c ≥ 48 mmol/mol ($\geq 6,5\%$) er diagnostisk for diabetes (uansett tidspunkt i svangerskap) og det anbefales umiddelbar henvisning til poliklinikk som behandler kvinner med diabetes i svangerskapet.

- Lære å måle blodglukose Fastende og 2 timer etter frokost og middag. Behandlingsmål:
Fastende: $< 5,3$ mmol/l **og/eller 2 timers:** $< 6,7$ mmol/l
- Livsstilsråd

Behandlingsmål oppnås, dvs:
Fastende: $< 5,3$ mmol/l
og 2 timers: $< 6,7$ mmol/l

TILBAKEFØRING

Behandlingsmål oppnås **ikke**, dvs > 3 målinger
Fastende: $\geq 5,3$ mmol/l
og/eller
2 timers: $\geq 6,7$ mmol/l
i løpet av 2 uker

Eventuelt glukosesenkende legemidler; insulin eller metformin

Undersøkelse i uke 24–28

Glukosebelastning på de som oppfyller ett / flere av følgende kriterier:

- Førstegangsfødende og har alder > 25 år
- Flergangsfødende og har alder > 40 år
– uten andre svangerskapsassosierte risikofaktorer
- har KMI ≥ 25
- har foreldre eller søsken med diabetes
- har tidligere svangerskapsdiabetes
- har etnisk bakgrunn fra land utenom Europa

Fastende:

$< 5,3$ mmol/l
og 2 timers:
 $< 9,0$ mmol/l

Fastende:

5,3–6,9 mmol/l
og/eller 2 timers:
9,0–11,0 mmol/l

Fastende:

$\geq 7,0$ mmol/l
og/eller 2 timers:
 $\geq 11,1$ mmol/l

Ikke svangerskapsdiabetes

Svangerskapsdiabetes

Diabetes

HENVISNING

Ikke ny glukosebelastning selv ved glukosuri

- Lære å måle blodglukose: Fastende og 2 timer etter frokost og middag
- Livsstilsråd

Behandlingsmål oppnås, dvs:
Fastende: $< 5,3$ mmol/l
og/eller 2 timers: $< 6,7$ mmol/l

Behandlingsmål oppnås **ikke**, dvs > 3 målinger
Fastende: $\geq 5,3$ mmol/l og/eller 2 timers: $\geq 6,7$ mmol/l over 2 uker

Fortsette å måle blodglukose fastende og 2 timer etter frokost og middag, 1–2 dager per uke

HENVISNING

HENVISNING

HbA1c-kontroll 4 måneder etter fødsel, deretter årlig og før neste svangerskap

Ny gjennomgang av livsstilsrådene og blodglukosemålingene og vurdere om dette kan bedres og glukosemålene likevel nås uten behandling med legemidler.

Behandlingsmål oppnås, dvs:
Fastende: $< 5,3$ mmol/l
og/eller
2 timers: $< 6,7$ mmol/l

TILBAKEFØRING

Behandlingsmål oppnås **ikke**, dvs > 3 målinger
Fastende: $\geq 5,3$ mmol/l
og/eller
2 timers: $\geq 6,7$ mmol/l
i løpet av 2 uker

Det anbefales umiddelbar henvisning til poliklinikk som behandler kvinner med diabetes i svangerskapet.

Eventuelt glukosesenkende legemidler; insulin eller metformin

Ultralyd ved fødepol ved ca. **uke 36** og planlegging av videre oppfølging. Videre oppfølging avgjøres ved kontrollen på fødepoliklinikken, og det vises også til Norsk gynekologisk forenings Veileder i fødselshjelp (2014) og prosedyrer ved de enkelte sykehus.